

При заполнении от руки текст должен быть разборчивым

ОБРАЗЕЦ

(заполняется Контролирующей организацией)

ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ МОДУЛЯ ЦФК/РЦК СИСТЕМЫ ДБО КОНТРОЛИРУЮЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Клиент	Общество с ограниченной ответственностью «ВВВ»
<small>указывается полное наименование организации, включая организационно-правовую форму / ФИО индивидуального предпринимателя / физического лица, занимающегося частной практикой</small>	
в лице	ГЕНЕРАЛЬНОГО ДИРЕКТОРА ИВАНОВА ИВАНА ИВАНОВИЧА
действующий на основании	УСТАВА
ИНН	7 8 0 0 0 0 0 0 0 0

НАСТОЯЩИМ ЗАЯВЛЕНИЕМ КЛИЕНТ ПРОСИТ:

1. ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ДИСТАНЦИОННОГО БАНКОВСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ:

подключить модуль ЦФК/РЦК Системы ДБО (выбрать Систему ДБО):

«ДБО BS-Client (CORREQTS)» (модуль РЦК) «iBank» (модуль ЦФК)

отключить модуль ЦФК/РЦК Системы ДБО

2. ПРЕДОСТАВИТЬ / ИЗМЕНИТЬ ДОСТУП к модулю ЦФК/РЦК следующим уполномоченным лицам:

(при необходимости добавить блоки об УЛ)

ВНИМАНИЕ! Доступ в Систему ДБО будет НЕВОЗМОЖЕН, в случае указания неверного / не существующего номера телефона или адреса электронной почты

ФИО (полностью)	Действия	Полномочия	Ключ ЭП (выбрать один вариант)	Вариант защиты системы и подтверждения исполнения документов (нужное отметить)	Срок полномочий (в соответствии с доверенностью / Уставом)
ИВАНОВ ИВАН ИВАНОВИЧ e-mail и номер телефона для направления Логина и Пароля ⁴ @ +7	<input type="checkbox"/> подключить УЛ	<input type="checkbox"/> просмотр ¹	<input type="checkbox"/> USB-Токен	Обязательное подтверждение исполнения платежного документа ² :	по _____ <input checked="" type="checkbox"/> не ограничен
	<input type="checkbox"/> отключить УЛ	<input type="checkbox"/> акцепт (бюджетирование)	<input type="checkbox"/> дополнительный USB-Токен		
	<input type="checkbox"/> изменить данные	<input type="checkbox"/> группа 1 ²	<input checked="" type="checkbox"/> действующий Ключ ЭП	<input type="checkbox"/> Устройство подтверждения ³	
	<input type="checkbox"/> заблокировать Ключ ЭП	<input type="checkbox"/> группа 2 ²	<input type="checkbox"/> ключ ЭП стороннего УЦ		
	<input type="checkbox"/> изменить				
ФИО (полностью) e-mail и номер телефона для направления Логина и Пароля ⁴ @ +7	<input type="checkbox"/> подключить УЛ	<input type="checkbox"/> просмотр ¹	<input type="checkbox"/> USB-Токен	Обязательное подтверждение исполнения платежного документа ² :	по _____ <input type="checkbox"/> не ограничен
	<input type="checkbox"/> отключить УЛ	<input type="checkbox"/> акцепт (бюджетирование)	<input type="checkbox"/> дополнительный USB-Токен		
	<input type="checkbox"/> изменить данные	<input type="checkbox"/> группа 1 ²	<input type="checkbox"/> действующий Ключ ЭП	<input type="checkbox"/> Устройство подтверждения ³	
	<input type="checkbox"/> заблокировать Ключ ЭП	<input type="checkbox"/> группа 2 ²	<input type="checkbox"/> ключ ЭП стороннего УЦ		
	<input type="checkbox"/> изменить Пароль				

Для iBank поля не заполняются. Для CORREQTS поля заполняются только для нового УЛ

¹ Применяется при выборе режима работы Мониторинг
² Применяется при выборе режима работы Управление счетами в модуле ЦФК
³ Разрешено использование устройств: ключ OTP eToken Pass Event (в системе «ДБО BS-Client (CORREQTS)») и MAC-токен BIFIT (в системе «iBank»)
⁴ Для «ДБО BS-Client (CORREQTS)».

ФИО (полностью)	Действия	Полномочия	Ключ ЭП (выбрать один вариант)	Вариант защиты системы и подтверждения исполнения документов (нужное отметить) / Номер телефона УЛ	Срок полномочий (в соответствии с доверенностью / Уставом)
	<input type="checkbox"/> подключить УЛ	<input type="checkbox"/> просмотр ¹	<input type="checkbox"/> USB-Токен	Обязательное подтверждение исполнения платежного документа ² : <input type="checkbox"/> SMS-сообщение на номер +7 _____ <input type="checkbox"/> Устройство подтверждения ³	по _____
	<input type="checkbox"/> отключить УЛ	<input type="checkbox"/> акцепт (бюджетирование)	<input type="checkbox"/> дополнительный USB-Токен		
	<input type="checkbox"/> изменить данные	<input type="checkbox"/> группа 1 ²	<input type="checkbox"/> действующий Ключ ЭП		
e-mail и номер телефона для направления Логина и Пароля ⁴ _____ @_____ +7 _____	<input type="checkbox"/> заблокировать Ключ ЭП	<input type="checkbox"/> группа 2 ²	<input type="checkbox"/> ключ ЭП стороннего УЦ		<input type="checkbox"/> не ограничен
	<input type="checkbox"/> изменить Пароль				

Списание комиссионного вознаграждения Банка производить: изменить (заполняется при внесении изменений)

<input type="checkbox"/> с Контролируемых счетов, подключенных к модулю	<input type="checkbox"/> Плата за установку модуля <input type="checkbox"/> Плата за регистрацию и ведение счетов
<input type="checkbox"/> со счета Клиента	<input type="checkbox"/> Плата за установку модуля <input type="checkbox"/> Плата за регистрацию и ведение счетов
№ счета	
открыт в ⁵	

Указать счет и порядок списания комиссии Банка

3. ОРГАНИЗОВАТЬ РАБОТУ в модуле ЦФК/РЦК Контролирующей организации со следующими Контролируемыми счетами:
(при необходимости в таблице добавить строки)

Наименование организации – владельца счета (ИНН)	Номер счета	Добавить	Исключить	Мониторинг	Акцепт (бюджетирования)	Управление счетам и (ЦФК)
ООО «РЭМ» (7801000000)	4 0 7 0 2 8 1 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Настоящим Клиент, в соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» (далее – Закон 152-ФЗ), подтверждает получение им в целях обмена электронными документами с использованием Системы ДБО всех требуемых в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации (в том числе в персональных данных) согласий на передачу и обработку персональных данных субъектов персональных данных, упомянутых в любой из частей Заявления, а также направление в адрес таких субъектов персональных данных уведомлений об осуществлении обработки их персональных данных в АО «АБ «РОССИЯ», зарегистрированном по адресу: 191124, г. Санкт-Петербург, пл. Растрелли, д. 2, лит. А, т.е. на совершение действий, предусмотренных п. 3. ст. 3. Закона 152-ФЗ. К персональным данным, в отношении которых получено согласие субъекта персональных данных, относятся: фамилия, имя, отчество, дата и место рождения, паспортные данные, контактная информация, собственноручная подпись, иные персональные данные, упомянутые в любой из частей Заявления. Перечень действий с персональными данными, в отношении которых получены согласия субъектов персональных данных, упомянутых в любой из частей Заявления, включает в себя - любое действие (операцию) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, в том числе сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, а также передачу такой информации третьим лицам, в случаях, установленных действующим законодательством.

ПОДПИСЬ КЛИЕНТА

Клиент подтверждает достоверность сведений, содержащихся в настоящем Заявлении о предоставлении модуля ЦФК/РЦК Системы ДБО.

_____ подпись _____ дата

МП

ОТМЕТКИ БАНКА

Настоящее Заявление о предоставлении модуля ЦФК/РЦК Системы ДБО принято _____ дата

_____ подпись _____ ФИО

⁵ В случае если счет открыт в другой кредитной организации в Банк предоставляется заверенная должным образом копия документа (договор, дополнительное соглашение, заявление и т.п.), заключенного с этой кредитной организацией, на основании которого Банку предоставлено право списывать денежные средства со счета.